



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Établissements d'accueil des personnes handicapées

Question écrite n° 907

Texte de la question

M. Jean-Luc Warsmann attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur l'exil forcé à l'étranger de nombreuses personnes handicapées et sur les difficultés rencontrées par des milliers de familles françaises dont un membre est handicapé. Dans les Ardennes, dont il est élu, 2 677 personnes en situation de handicap ont fait l'objet d'une décision favorable d'accueil dans un établissement. Sur ces 2 677 personnes s'étant vu reconnaître le droit à être hébergées en établissement, 385 sont chez elles, faute de place. Elles restent à leur domicile, souvent dans des conditions difficiles pour elles-mêmes ou leur famille. Enfin, 152 personnes handicapées sont hébergées à l'étranger, faute de place dans en France. Au niveau national, en 2015, l'assurance maladie a versé 170 millions d'euros et les conseils départementaux plus de 200 millions à des établissements à l'étranger, faute de place pour accueillir les personnes handicapées en France. Il souhaite donc savoir si les capacités d'accueil peuvent être augmentées dans notre pays pour répondre à ces besoins, et si une réduction des sommes versées aux établissements étrangers peut être entamée pour les rediriger vers nos propres établissements médico-sociaux, afin d'ouvrir de nouvelles places et permettre ainsi aux personnes handicapées de trouver des solutions d'hébergement à proximité de chez elles.

Texte de la réponse

L'accueil de personnes handicapées françaises à l'étranger correspond essentiellement à des situations de personnes accueillies en Belgique ; elles répondent à des situations variées, tenant à des raisons historiques de communauté linguistique, de proximité territoriale, de choix de méthode d'accompagnement, mais aussi de défaut de possibilités d'accueil au moment voulu ou enfin d'organisation insuffisamment développée en France. La persistance de cette situation particulière de personnes handicapées françaises accueillies en Belgique a conduit à la signature d'un accord-cadre, le 22 décembre 2011, entre la France et la Wallonie, accord entré en vigueur le 1er mars 2014. La mise en oeuvre de cet accord-cadre a permis des avancées substantielles dans l'accueil en Belgique des personnes handicapées, incluant la possibilité pour les ARS et les départements d'assurer un contrôle conjoint avec l'AVIQ (l'autorité wallonne des personnes handicapées), selon le droit local, des établissements et des conditions d'accueil des personnes et la négociation de conventions financières permettant de garantir des conditions d'accueil et de sécurité tout à fait similaires aux normes minimales françaises. Pour autant, ces départs ne correspondent pas toujours au projet de vie des personnes et leurs familles mais à une orientation résultant de l'absence de solution alternative plus proche. Un plan de prévention des départs non souhaités vers la Belgique a donc été mis en place par l'instruction du 22 janvier 2016. Ce plan a bénéficié en 2016 de crédits d'amorçage de 15 M€ répartis entre les régions les plus concernées pour financer trois types de solutions de proximité sur le territoire national : - des interventions directes de professionnels spécialisés au domicile (pôles de compétences et de prestations externalisées pour les personnes en situation de handicap) ; - des renforts de personnels dans les établissements médico-sociaux en proximité du domicile des personnes accompagnées ou de leur famille ; - des créations de places adaptées dans des établissements et services médico-sociaux. La poursuite du dispositif a été inscrite en base dans l'instruction adressée aux Agences régionales de santé (ARS) pour la campagne budgétaire pour 2017 des établissements sociaux et

médico-sociaux ainsi que dans l'instruction du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche « une réponse accompagnée pour tous ». Cette démarche vise à mieux répondre aux besoins des personnes, lesquels ont évolué, près de quinze ans après la loi du 11 février 2005. En effet, la réponse sous la forme de « places » dans un établissement ou un service, si elle peut encore être pertinente, ne suffit plus pour tenir compte de la diversité des aspirations des personnes. Le mouvement de transformation de l'offre – déjà engagé sur le terrain – doit être amplifié et le secteur médico-social doit être rénové pour davantage partir des besoins et des attentes des personnes handicapées et de leurs aidants ; promouvoir leurs capacités et leur participation ; favoriser une vie en milieu ordinaire lorsque cela est possible et conforme aux souhaits de la personne ; répondre à la logique d'un « parcours » global alliant précocité des interventions et renforcement de l'inclusion sociale ; répondre à des besoins spécifiques et parfois complexes, en fonction du type de handicap ; et anticiper, prévenir et gérer les ruptures de parcours. Pour y parvenir, la stratégie quinquennale de transformation de l'offre médico-sociale (2017-2022) vise désormais à la fois à renforcer les liens entre les différents dispositifs médico-sociaux pour sortir de la logique des filières, à renforcer les liens entre le secteur médico-social et le secteur sanitaire afin de garantir la cohérence et la complémentarité des accompagnements, et enfin à renforcer les liens entre le secteur médico-social et le milieu ordinaire dans tous les domaines - soins, scolarisation, logement, emploi, accès à la culture et aux loisirs – afin de promouvoir l'inclusion. Bien que le dispositif de prévention des départs non souhaités préfigure le recours au plan d'accompagnement global (PAG) et la démarche « Une réponse accompagnée pour tous », beaucoup de cas ont été gérés comme « cas critiques ». De ce point de vue, la généralisation du dispositif permanent d'orientation, résultant de la démarche "une réponse accompagnée pour tous" à l'ensemble des départements, à compter du 1er janvier 2018, devrait permettre un infléchissement des départs non souhaités vers la Belgique, d'autant qu'une enveloppe de 15 M€ de crédits complémentaires en 2018 a été annoncé lors du comité interministériel du handicap du 20 septembre dernier pour renforcer la capacité du secteur à trouver des solutions rapides et adaptées aux situations critiques, s'ajoutant aux 15 M€ déjà délégués dans le cadre du plan de prévention des départs en Belgique. Les ARS seront invitées à se mobiliser pour poursuivre l'identification des situations prises en charge en Belgique et s'assurer de ce qu'une réponse aux besoins des personnes puisse être proposée. Enfin, d'autres évolutions à l'échelon national devraient également apporter leurs effets. Il en est ainsi : du nouveau cadre réglementaire des autorisations, dont le dispositif vise à favoriser la construction de parcours notamment au travers de « spécialisations » fondées, non pas sur des tranches d'âge, mais des projets d'accompagnement ; de l'aménagement des dispositions relatives aux autorisations qui favorisent la possibilité d'extension sans appel à projet ; ou encore de l'affirmation du principe de l'école inclusive, avec le développement de l'externalisation des unités d'enseignement des ESMS et du renforcement des interventions conjointes ESMS/école. De même les travaux en cours concernant la construction de systèmes d'information visant à une meilleure connaissance de l'offre médico-sociale, du suivi des orientations et in fine des besoins concourront à cette dynamique. Par ailleurs, le quatrième plan autisme dont la concertation a été lancée en juillet 2017 par le Président de la République et qui s'inscrit dans la continuité du troisième plan (à la faveur duquel, notamment, des recommandations pour l'accompagnement des adultes autistes ont été élaborées et sont en cours de finalisation), permettra des avancées en faveur des personnes présentant des troubles du spectre de l'autisme. Enfin, la réforme en cours de la tarification (SERAFIN-PH) et la généralisation des CPOM, contribueront à ce mouvement. Ainsi, la réforme SERAFIN-PH pour « Services et Etablissements : Réforme pour une Adéquation des FINancements aux parcours des Personnes Handicapées » devrait permettre à terme le financement des ESMS non plus de façon forfaitaire à la place, mais bien en fonction des besoins réels des personnes afin de favoriser la construction de parcours sans rupture. En outre, avec les CPOM, dont la conclusion est prévue sur cinq ans, les ARS disposent d'un outil conventionnel efficace pour accompagner l'adaptation de l'offre médico-sociale dans le cadre des futurs projets régionaux de santé (PRS).

Données clés

Auteur : [M. Jean-Luc Warsmann](#)

Circonscription : Ardennes (3^e circonscription) - Les Constructifs : républicains, UDI, indépendants

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 907

Rubrique : Personnes handicapées

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Personnes handicapées](#)

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 15 janvier 2018

Question publiée au JO le : [5 septembre 2017](#), page 4276

Réponse publiée au JO le : [13 février 2018](#), page 1201